

К ПРОБЛЕМЕ ДЕТСКОГО СУИЦИДА: ПСИХОЛОГИЧЕСКИЕ АСПЕКТЫ

Ю.В.Синягин, доктор психологических наук, профессор, директор центра планирования и прогнозирования карьеры РАНХИГС при Президенте РФ

Н.Ю.Синягина, доктор психологических наук, профессор, директор ФГБНУ «Центр исследований проблем воспитания, формирования здорового образа жизни, профилактики наркомании и социально-педагогической поддержки детей и молодежи»

Общие сведения о суициде.

К сожалению, такие экспертизы психологам приходится делать все чаще и чаще. За последние годы только по Москве зафиксирован рост самоубийств. В 2001 году добровольно ушли из жизни 1954 человека (в 2000 –1900чел, в 1999 – 1940). Самый популярный способ сведения счетов с жизнью – петля – повесились примерно 50% самоубийц. Следующий по популярности способ – выбрасывание из окон и с балконов (580) Застрелились – 91 чел. Зарезались или вскрыли себе вены 108 чел. Под трамваи, поезда, автомашины бросились 19 чел. 186 использовали психотропные вещества, а 111 – лекарства менее популярны такие способы – принятие суррогата алкоголя, акт самосожжения, утопление, электротравмы. По-прежнему большинство самоубийц мужчины 1395 против 559 женщин.

Много среди самоубийц и школьников. Так четвероклассник – 10 лет из вполне благополучной семьи выбросился из окна из-за плохой отметки.

Участились случаи, когда перед уходом из жизни родители лишают жизни своих детей, чтобы те не были обузой родным. Имеются данные, что большая смертность детей – выпускников детских домов, интернатов – 10% их кончают жизнь самоубийством.

Суицид - самоубийство - как трактует словарь русского языка С.И.Ожегова - это намеренное лишение себя жизни ¹.

Самоубийство - это реакция человека на проблему, кажущуюся непреодолимой, как например, отчуждение, смерть близких, детство, проведенное в разбитой семье, серьезная физическая болезнь, невозможность найти работу, финансовые затруднения, наркомания. Последние годы многие молодые люди как один из способов решения жизненных проблем выбирают добровольный уход из жизни – суицид. Тема суицидального поведения достаточно серьезна и требует раздумий о реальных причинах, толкающих людей на физическое уничтожение своего организма. В современных условиях эта проблема становится все более актуальной во всем мире. Наша страна не

¹ Ожегов С.И. Словарь русского языка. Под ред. Н.Ю.Шведовой .-1984.-797с.-604.

является исключением. Более того, данный тип поведения детей и подростков перерастает в «массовый суицид», когда в попытке или завершённом суициде участвуют 2 и более человек. Таких случаев по Москве только за 2001 год было 23.

Антигуманные отношения, насилие к детям, агрессия и жестокость достаточно широко представлены во многих сферах нашей жизни. Социальная ситуация такова, что она не только наносит непоправимый вред здоровью ребенка, травмирует его психику, тормозит развитие его личности, но влечет за собой и другие тяжелые социальные последствия, формирует социально дезадаптивных, инфантильных людей, не желающих трудиться, не умеющих создать здоровую семью, быть хорошими родителями и др.

Вот примеры из собственной практики. Однажды одному из авторов пришлось консультировать семью, в которой росла талантливая и эмоциональная девушка. Вот так описывает она свое состояние: «Мама меня ругает, часто бьет... Я боюсь когда за мной заходят друзья, потому что они могут узнать это, боюсь, что папа ударит по спине, будет больно,.. боюсь тройку получить – опять крик, подзатыльники... Я не хочу так жить... (Юля С., 13 лет).

Двенадцатилетний К. приехал в город Н. из Средней Азии, из-за переездов и разницы в программах отставал в новой школе по всем предметам, Родители сыну в учебе не помогали, но требовали хороших отметок. После каждого родительского собрания мальчика наказывали, устраивали экзекуцию. В тот роковой день мать, получив вызов в школу, отправила сына в ванную привести себя в порядок. Зайдя туда через несколько минут, она нашла сына висющим в петле. Мальчик оставил записку:” Я не хочу идти на собрание, меня опять будут ругать”...

Это наиболее часто встречающийся случай - ребенок настолько боится наказания или настолько устал от давления взрослых, криков и того же наказания, что принимает решение уйти из жизни и сообщает об этом в прощальном письме. Однако с точки зрения психологии общих подходов к интерпретации и анализу любого поступка быть не может и данное разъяснение мы используем лишь как пример одного из возможных объяснений.

Другого будущего самоубийцу И., пьяный отец, когда мальчику было 2 месяца ударил сапогом по голове. Повзрослев, И. стал часто жаловаться на головные боли, слабо учился. Мать и учителя постоянно ругали мальчика, не предпринимая попыток помочь. Отчим открыто ненавидел мальчика, часто бил. В день, когда И. покончил с собой, мать пригрозила наказать его за то, что он испортил коробок спичек...

Примеры можно продолжать и дальше и в каждом – непонятый характер, раненная душа, одиночество, боль...

Выделяют три уровня самоубийств:

низкий - до 10 человек на 10000 населения;

средний - от 10 до 20 человек на 10000 населения;

высокий - более 20 человек на 10000 населения.

По данным отчета Детского фонда ООН сейчас Россия относится к странам с наиболее высоким процентом самоубийств (аналогичные высокие цифры суицида приводятся по Латвии, Литве, Новой Зеландии, Словении и Финляндии).

Уровень самоубийств среди российских подростков и в настоящее время является одним из самых высоких в мире. Самоубийство подростков в России занимает третье место среди ведущих причин смертельных случаев и четвертое место среди основных причин потенциальной потери жизни.

В 1994-2002гг. нами изучен 381 материал по фактам самоубийств и покушений на самоубийство. 94,4% самоубийц проживали в благоустроенной квартире, 33% имели семьи и детей, 33% работали. 86 человек находились в нетрезвом состоянии, 12 числились хроническими алкоголиками. Оказалось, что чаще всего покончить с жизнью решаются с помощью различных препаратов. Таких случаев зафиксировано 194 из 381, из них 177 со смертельным исходом, 46 - повесились, 10 погибли, бросившись в высоты.

В последнее время к самоубийству приводит и растущая пропасть между богатыми и бедными, растущее число неполных семей, популярность огнестрельного оружия, жестокое обращение с детьми и общее "неверие в завтрашний день".

В этой связи значительный интерес представляет сопоставление динамики суицидов с изменениями в социально-экономической жизни страны. Анализируя общую динамику суицидов за семь лет по одному из российских регионов, можно заметить, что пики попыток самоубийств и завершенных суицидов приходятся на следующие года – 1985, 1992, 1998 - годы наиболее богатые событиями непосредственно связанными с радикальными изменениями в общественно-политической и социально-экономической жизни страны. Еще один всплеск - 2000 год. Уменьшение числа суицидов характерно для периодов относительной стабилизации, когда в определенной мере высвечивается целевая перспектива и, наоборот, рост напряженности и увеличение неопределенности сопровождаются возрастанием числа суицидальных попыток. Однако о какой-либо прямой зависимости говорить очевидно не следует.

Анализ числа суицидальных попыток по различным половозрастным группам показывает, что определенная связь между числом суицидов и изменениями в общественной жизни может быть отмечена лишь в двух возрастных категориях причем только мужчин от 20 до 30 и от 30 до 40 лет. При этом, если в возрастной группе от 30 до 40 лет с 1985 по 1992 год и с 1998 по 2000 гг. наблюдается очевидный рост числа самоубийств, то в группе 20 - 30-ти летних напротив обнаруживается некоторое, хотя и не очень явное их снижение.

Суицид в мире.

Мировая статистика показывает, что за последние годы уровень самоубийств во многих странах повышается или остается достаточно высоким.

Так, установлено, что в последние два десятилетия прошлого века ежегодно более 30 000 американцев погибали в результате самоубийства. Истинное число самоубийств вообще-то установить трудно, так как постфактум часто бывает трудно доказать имело ли место намерение покончить жизнь самоубийством. Данные показывают, что в Америке ежегодно 210 000 человек пытаются покончить жизнь самоубийством, результатом чего являются: 610 000 нетрудоспособных, 155 000 посещений врачей, 259 200 дней, проведенных в больнице, около 630 000 потерянных рабочих дней и более 150 миллионов долларов, затраченных на медицинскую помощь.

В последние годы значительно увеличился уровень самоубийств среди американских подростков и в настоящее время он является самым высоким в мире. Самоубийство в Америке занимает третье место среди ведущих причин смертельных случаев среди молодых людей и четвертое место среди основных причин потенциальной потери жизни.

Среднестатистические данные показывают, что по данным ВОЗ в промышленно развитых странах число юношей совершивших самоубийство, в 4 раза выше, чем девушек. Если же взять показатель неудавшихся попыток самоубийств, то он в среднем в 10 раз выше показателя состоявшихся самоубийств. Так, например, в США в год совершается около 30 000 самоубийств и 300 000 попыток. Аналогичные данные можно привести и по Индии.

Причины суицидального поведения

Психологические объяснения причин суицидального поведения достаточно разнообразны. Пожалуй в рамках каждой психологической концепции существуют свои взгляды относительно его причин и конкретных механизмов. Здесь можно выделить психоаналитический подход, сформировавшуюся под его влиянием фрустрационную теорию суицида, мотивационную теорию и целый ряд других.

С точки зрения практической и прежде всего с позиций проведения экспертно-психологических исследований суицидального поведения наибольший интерес представляет выделение непосредственных причин, которые, как мы уже отмечали, обычно тесно связаны с ближайшим окружением: семейные проблемы, разводы, супружеские измены, повторные браки, алкоголизм одного или нескольких членов семьи, конфликты между супругами, враждебность между членами семьи, болезни, потери родственников.

Все это оказывает влияние не только на взрослых членов семьи, но, что самое страшное, и на детей.

Изменения в семье приводят к изменениям в сфере общения, и тогда один из членов семьи вынужден занимать другую позицию в семье. Потеря прежней позиции, смена ее на новую означает потерю чего-то жизненно важного:

комфорта, власти, любви, привязанности. Это вызывает сложный внутренний конфликт: потребность в общении осталась, а реализовать ее человек в привычных для него формах уже не может и одним из способов восстановления равновесия он считает самоубийство, применяемое для того, чтобы оказать на окружающих, или членов семьи давление.

Но иногда этот внутренний конфликт может быть настолько глубоким, что имеет место истинный суицид, как средство выхода из непереносимой ситуации.

Причинами самоубийств могут быть и внутрисемейные конфликты, сопровождающиеся взаимными оскорблениями и унижениями. Глубина конфликта зависит от глубины общения. При поверхностном общении глубоких конфликтов как правило не бывает. Чем теснее, ближе контакты в семье, тем более глубоким является степень выраженности конфликта, тем чувствительнее он для человека. Конфликты порождают дезадаптацию, которая в свою очередь является одной из предпосылок суицидальных намерений.

Ранние браки также не спасают от уменьшения риска суицида. По данным американских ученых среди женатых юношей - в 1,5 раза, а среди замужних девушек - в 1,7 раза процент самоубийств выше, чем у их несемейных сверстников. Это связано прежде всего с тем, что ранние браки чаще являются попыткой (и не всегда удачной) решить какие-то другие, не относящиеся к браку проблемы. Например, невыносимая обстановка в родительской семье

Ошибка! Закладка не определена.

Причинами суицида среди молодежи могут являться и школьные проблемы, связанные с перегрузкой, неуспеваемостью, конфликтами с учителями или сверстниками. Нередко причинами суицидов выступают и конфликтные отношения с родителями.

По данным американских ученых более 90% людей, совершивших самоубийства страдают психическими заболеваниями, российские же ученые отмечают, что психическими заболеваниями страдают лишь 27-30 процентов суицидентов.

Несмотря на все эти причины главным, кто решает вопросы выбора между жизнью и смертью является сам человек. Только от силы его личности зависит выбор между приспособлением к жизненным ситуациям и самоубийством из-за травмирующих его психику обстоятельств.

Характерные черты личности суицидента

Нарушение привычных жизненных условий, будь то внешние обстоятельства, или состояние здоровья индивида, далеко не всегда сами по себе приводит к намерениям уйти из жизни. Очень важно, как человек сам интерпретирует эти обстоятельства, что это для него: жизненный крах, безвыходная ситуация, личностная катастрофа или только эпизод. Есть ли у него желание и готовность проявить усилия, чтобы приспособиться к новым

жизненным условиям, что-то изменить и продолжать жить или нет. Многие здесь зависят от его личностных качеств. Какие же черты личности способствуют формированию суицидального поведения?

Глубокий психологический анализ конкретных ситуаций показывает, что самоубийцы обычно отличаются такими индивидуальными психологическими особенностями: ранимость, инфантильность, острота переживаний, склонность к самоанализу, застенчивость, робость, рефлексивность, повышенная чувствительность, недостаток самоконтроля, импульсивность, отсутствие конформности, склонность к сомнениям, неустойчивость эмоциональной сферы, неуверенность в себе, зависимость от окружающих, несформированность системы ценностей, неспособность адекватно перерабатывать конфликты в межличностной сфере, впечатлительность, интровертированность, возбудимость, неустойчивость настроения, склонность к депрессивным расстройствам, неадекватная самооценка.

Все эти характерологические особенности при наличии личностно-травмирующей ситуации облегчают суицид, они формируют психическое состояние, предрасполагающее к самоубийству. Человек находится в состоянии депрессии: испытывает тоску, находится в состоянии подавленности, тревоги, страха или апатии, безрадостности, скуки. У него легко развивается чувство безнадежности, вины, стыда и позора.

Обычно выделяются следующие общие психологические особенности характеризующие суицидальное поведение:

- **Эгоцентризм** - человек весь погружен в себя, сосредоточен только на своих переживаниях, на своих страданиях. Все остальное для него просто перестает существовать. Эгоцентризм суицидента носит о самоуничтожении, высок негативизм по отношению к себе.
- **Аутоагрессия**.- негативное отношение к себе, достигшее своей крайней степени. Проявлением аутоагрессии являются самообвинения, с безмерным преувеличением своей вины, крайне негативная самооценка, мысли о самоубийстве и суицидальные действия. Аутоагрессии в поведении суицидента практически всегда предшествует гетероагрессия в отношении близких ему людей: подозрительность, необоснованные обвинения, равнодушное отношение к болезни или смерти другого человека.
- **Пессимистическая личностная установка на перспективы выхода из кризиса**- суицидальные мысли и намерения, состояние депрессии, тревоги, чувство вины, подготовка и реализация суицидальных действий.
- **Паранойяльность** - ригидность нервно-психических процессов, следование готовым мыслительным стереотипам и поведенческим паттернам, моральный догматизм, склонность к образованию сверхценных идей (при суицидальном поведении - это идея "ухода из жизни" как единственного способа выхода из кризиса).

Типология суицида

Выделяется 4 главные категории самоубийства:

1. Эгоистическое самоубийство. Суть которого коренится в отчужденности. Люди, склонные к такому виду уходов их жизни предоставлены главным образом самим себе, их мало что связывает с окружающим миром, людьми, у них малая зависимость от этих людей. Они склонны к одиночеству.

2. Альтруистическое самоубийство, когда человек тесно связан с другими людьми. Коллективом и готов пойти ради него на все, например, летчики-камикадзе времен Второй мировой войны или люди, наши современники, совершившие самосожжение, чтобы привлечь внимание к какой-либо проблеме.

3. Аномическое самоубийство, такое самоубийство, когда люди не могут рационально справиться с трудностями и видят один выход в уходе из жизни. Такое часто происходит, когда внезапно и шокирующе меняются отношения человека с обществом. Например, у успевающего ученика случается ряд срывов на одном из предметов и учитель вместо поддержки констатирует закономерность случившегося.

4. Фаталистическое самоубийство. Оно как правило вызывается чрезмерно строгим контролем над личностью, ее свободой. Жертва не видит перед собой будущего.

Весьма распространенной и очень полезной с позиций организации и проведения психологической экспертизы является *классификация суицидов по их видам и типам*. По личностному смыслу самоубийства можно классифицировать следующим образом:

1. Протест или месть.

Человек считает, что никто его не любит, никто не понимает. Агрессию на обидчиков он переносит в агрессию на себя. К этому виду можно, вероятно, отнести и самоубийство Сергея Д. (см. экспертизу). Своей смертью подросток выразил протест давлению со стороны матери. Это подтверждается и выбором момента времени для совершения суицидального поступка, между 17-18 часами, то есть в тот момент, когда мать обычно возвращается с работы.

2. Призыв.

Человек считает, что он никому не нужен, своим поступком он как бы выражает призыв к окружающим о помощи. Цель суицида - изменить ситуацию с помощью других людей. Наиболее часто данные виды самоубийств встречаются у лиц с инфантильным складом личности, которым присущи эгоцентризм, негативизм и эмоциональная неустойчивость.

3. Избегание.

Человек испытывает какое-то страдание и считает, что дальше ему будет еще хуже и он не в силах этого вынести. Единственный способ избежать это - смерть.

4. Самонаказание.

Человек совершил поступок, который он не может себе простить. Происходит как бы раздвоение личности на "судью и подсудимого". Наказывая себя, он тем самым искупает свою вину.

5. Отказ.

Человек отказывается от жизни в силу того, что по его мнению он потерял что-то важное для себя и никогда не вернет того, что было.

Установлено, что лишь у 10% подростков в случае самоубийства имеется истинное желание покончить собой, в остальных 90% - это "**крик о помощи**". Часто суицидальные действия подростков носят демонстративный характер, осуществляются в виде своеобразного шантажа.

А.Е.Личко описывает **три типа суицидального поведения**: демонстративное, аффективное и истинное².

1. Демонстративное суицидальное поведение.

Данный вид суицидального поведения предпринимается с единственной целью - воздействовать на окружающих: избавиться от неприятностей, вызвать жалость, сочувствие или просто привлечь к себе внимание, а может быть и наказать кого-то, вызвав гнев со стороны окружающих. Истинного намерения покончить с жизнью тут нет. Человек, совершающий демонстративный суицид, рассчитывает на то, что его вовремя спасут. Способы суицида при этом избираются лишь безопасные (порезы вен на предплечье, лекарства из домашней аптечки) либо рассчитанные на то, что серьезная попытка будет предупреждена окружающими (приготовление к повешению, изображение попытки выпрыгнуть из окна или бросить ся под транспорт на глазах у присутствующих и т.п.). Место и время человек выбирает таким образом, чтобы его вовремя заметили и оказали помощь. Суицид совершается либо на глазах у присутствующих, либо за несколько минут до их прихода. Подростки чаще всего прибегают к данному типу суицида.

Обильная суицидальная "сигнализация" нередко предшествует демонстрации или сопровождает ее: пишутся прощальные записки, делаются "тайные" признания приятелям, записываются на магнитофон "последние слова" и прочее. В качестве причины, толкнувшей подростка на "суицид", им самим чаще всего называется "несчастливая любовь". Однако обычно за этим кроется лишь романтическая завеса или же просто выдумка, направленная на то, чтобы "облагородить" свою личность, создать вокруг себя ореол исключительности.

Действительной причиной чаще всего оказывается уязвленное самолюбие, утрата ценного для подростка внимания, страх упасть в глазах окружающих, особенно сверстников. Конечно, отвергнутая любовь наносит

² Личко А.Е. Психопатология и акцентуации характера у подростков. Л.,1983.

чувствительный удар по личности подростка, тем более, если это происходит на глазах сверстников. (см. экспертизу).

Другой причиной демонстративного суицида может служить необходимость выпутаться из серьезной ситуации, в которую попал подросток, избежать наказания, вызвать сочувствие и сострадание. Сам же демонстративный суицид с переживаниями и суетой окружающих может давать некоторое удовлетворение "эгоцентризму" подростка. В поисках действительных причин такого суицида важно также заметить, где совершается его попытка, кому она адресована. Если же причиной является разлад отношений с возлюбленной, а демонстрация совершается так, что та не может не увидеть, не узнать о ней, но зато первым свидетелем становится мать, можно предполагать, что конфликт кроется также и в отношениях с матерью. (см. экспертизу 1). Если же в качестве причины приводится так же отвергнутая любовь, а попытка суицида совершается на глазах у прохожих, например, перед школой, то можно предполагать, что истинной причиной являются серьезные "неприятности" в школе (конфликт с учителями или администрацией школы...). Суицидальные демонстрации, которые осуществляются повторно (особенно если предыдущие "имели успех"), превращаются "суицидентом" в своеобразный поведенческий стереотип, к которому прибегают в случаях возникновения конфликтов, как к способу его разрешения.

К суицидальным демонстрациям примыкает бравада **"игрой со смертью"** с претензией заполучить репутацию исключительной личности.

У некоторых подростков суицидальные намерения могут носить характер явного суицидального шантажа. Такие попытки чаще всего спровоцированы наказаниями, которые подросток считает несправедливыми и бывают окрашены возникающим чувством мести по отношению к обидчику, желанием доставить ему большие неприятности.

Другой причиной демонстративного суицида может служить возникающая у некоторых подростков, ревность к объекту своего увлечения (влюбленности). Такая попытка чаще всего может совершаться во время "сцены ревности", и как правило "на глазах" у возлюбленной и испуг "подруги" доставляет немалое удовольствие.

2. Аффективное суицидальное поведение.

Иногда суицидальные демонстрации могут быть следствием реакции на острые аффективные ситуации. Подобные "аффекты" у подростка чаще всего могут быть вызваны ударами по самолюбию, унижением в глазах окружающих, утратой надежд. На фоне сильного аффекта в какой то момент его развития может возникнуть истинная суицидальная цель или желание "махнуть на все рукой" и положиться на волю случая. На фоне аффекта,

демонстративные по замыслу действия могут также закончиться завершённым суицидом, поскольку подобные действия могут легко переходить грань безопасного и вести к смертельному исходу.

Таким образом, этот вид суицидального поведения развивается на высоте аффекта. В какой то момент может возникнуть мысль о том, чтобы растаться с жизнью. Но чаще всего предпринимаемая за тем попытка суицида носит демонстративный характер. Но на высоте аффекта человек может решиться и на истинный суицид.

Суицидальное поведение может возникать на фоне аффективных переживаний у некоторых подростков и в так называемых "депрессивных фазах", если в это время подросток подвергается в результате стечения обстоятельств психической травматизации, которая укрепляет в нем не только его собственные представления о своей неполноценности но и возникшие мысли и желания суицида как "единственного средства" избавления от субъективно невыносимо тяжелых условий действительности.

3. Истинное суицидальное поведение.

Это результат обдуманного решения уйти из жизни. Возможны неоднократные вспышки суицидальных мыслей без осуществления каких-либо попыток. Они обычно могут появляться при ударах жизни по "слабым местам" подростка, особенно если при этом у подростка возникают представления о собственной неполноценности и в критических ситуациях могут носить истинный суицидальный характер.

Суицидальные действия обычно совершаются под влиянием цепи неудач, разочарований, причем последней каплей может служить довольно таки ничтожный повод. Это обычно бывает совершенно неожиданно для окружающих. Часто это решение бывает постепенно выношенное: составляется план действия и предпринимаются все меры к тому, чтобы ему никто не смог помешать. Обычно в этих случаях оставляют предсмертные записки, в которых указывают причину самоубийства, большей частью для того, чтобы снять подозрение с других.

Как правило, суицидальное поведение вызывается не каким-то одним мотивом, а целой системой мотивов, но один из них обязательно является ведущим (от того, какой именно зависит тип суицидального поведения), остальные могут к нему присоединяться. При суицидальном поведении эта система мотивов находится в напряженной динамике³.

³ Бердяев Н. О самоубийстве. (Вступит.статья В.Н.Шевченко). - Психологический журнал. т.13,N1,1992.

Примером, подтверждающим вышесказанное может служить еще одна судебно-психологическая экспертизы по суициду Александра К., 12 лет. Он учился в общеобразовательной и музыкальной школах. Проживал в неполной семье, воспитывался матерью и бабушкой. Воспитание в семье было женским, мальчика воспитывали как девочку. Это привело к формированию у него таких черт как ранимость, инфантильность, застенчивость, робость, острота переживаний. В связи с состоянием здоровья Саша не получил достаточного физического развития. Для мальчика было характерным: хрупкость и утонченность чувств, исполнительность, дисциплинированность, мягкость, послушание, ориентация на ожидания со стороны взрослых. В школе Александр поддерживал более тесные отношения с девочками, так как не принимал шаловливости и подвижности сверстников. Александр осознавал неадаптивность своего поведения с одноклассниками, что не могло не породить сложный внутренний конфликт. Специфическим выходом из него были попытки утвердиться в учебе, до 6 класса мальчик учился на "отлично". Затем, в связи с занятиями в музыкальной школе, и увеличением объема занятий в общеобразовательной школе успеваемость несколько снизилась, что на фоне его высокой самооценки (именно в области учебной деятельности) и завышенных требований к учению со стороны семьи - способствовало формированию в сознании ребенка комплекса неполноценности. Резкие изменения в семейной обстановке, вызваны следующими обстоятельствами:

- неожиданное заболевание бабушки, в конечном счете приведшее к ее параличу (вероятно это впервые заставило мальчика задуматься о возможной потере близкого ему человека):
- на этом фоне стремление матери устроить свою личную жизнь и возможный переезд ее к своему будущему мужу в другую местность способствовало созданию у ребенка иллюзии отчуждения от семьи, что вело к резким изменениям сложившихся жизненных стереотипов, к неопределенности будущего, что "тяжелым грузом легло на чрезвычайно ранимую психику ребенка".

Все это привело к тому, что мальчик стал более раздражительным, грубил одноклассникам, чего раньше за ним никогда не замечалось. Часто он стал говорить о том, что "никому не нужен, никто его не любит". Обладая высокой чувствительностью и склонностью к фантазиям, Саша уходил от реальной жизни в воображаемый мир. Он рисовал символику, связанную со смертью, изображал кресты, надгробия со своими именами, красил губы и ногти синим цветом. Особенности семейного воспитания, гиперопека со стороны мамы и бабушки - привели к тому, что конфликты оставались неразрешенными, превращались в стойкие комплексы. Ситуация усугублялась тем, что у Саши не было друга, с которым он бы мог поделиться своими мыслями и переживаниями. О том, что ему плохо Саша пытался символическим образом

просигнализировать бабушке, намекая последней о том, что "когда у цветка появится 18 лист (к этому времени их было 12)", то в доме случится несчастье.

В данной ситуации событие, связанное с получением двойки за контрольную работу в школе (чего раньше никогда не бывало) послужило "последней каплей". Ситуация стала субъективно непереносимой и привела к тому, что мальчик после школы, не заходя домой, совершил суицидальные действия, покончив жизнь самоубийством.

Как же в этом случае проявились основные особенности суицидального поведения? Налицо аутоагрессия и пессимистическая личностная установка на перспективы выхода из кризиса. Негативное отношение к себе выражалось в сформировавшемся комплексе неполноценности, в субъективном отчуждении себя от семьи. Проявлением этого отношения можно считать и рисунки надгробий с собственным именем и представления себя в роли "покойника", пугающего одноклассников. Единственным выходом из кризиса в тот момент мальчик посчитал возможность суицида- как средства разрешения одним разом всех, существующих в его сознании, проблем и конфликтов. Понимая, что своими действиями он доставит родным и близким много горя и страданий, мальчик, тем не менее, решился на суицидальные действия, что может служить фактом эгоцентрической сосредоточенности его на себе, на своем внутреннем мире и переживаниях.

Мотивами суицидального поведения в данном случае выступали вероятно: мотив призыва к состраданию и мотив к избеганию душевных страданий.

Признаки желания покончить с собой

Вот основные из них:

- Проблемы со сном, потеря аппетита, апатия;
- Склонность к уединению и отчуждению;
- Побег из дома;
- Резкие изменения во внешности и поведении;
- Злоупотребление алкоголем и наркотиками;
- Возбужденное или агрессивное состояние;
- Разговоры о смерти, записки о самоубийстве, рисунки в черном свете и отображающие жестокость, особенно направленную на себя;
- Угрызения совести;
- Чувство безнадежности, тревога, депрессия. плач без причины;
- Раздача личных вещей;
- Неспособность долго оставаться внимательным;
- Утрата интереса к любимым занятиям;
- Самобичевание;
- Неожиданное ухудшение успеваемости, не посещаемость школы;
- Членство в группировке или секте;
- Эйфория после депрессии и др.

Судебно-психологическая экспертиза

Несмотря на общие психологические особенности суицидального поведения каждый случай суицида конечно глубоко индивидуален, за каждым из них стоит человеческая трагедия. И очень важно здесь ответить на вопрос, что подтолкнуло человека на этот крайний шаг. Очевидно, что практически в любом случае суицида можно говорить о прямой или косвенной ответственности за случившееся либо конкретных людей, либо определенных групп, либо общества в целом. Объектом же посмертной судебно-психологической экспертизы выступают лишь те случаи суицидального поведения, в которых возникают основания предполагать наличие прямой связи между действиями каких-либо лиц и совершенным суицидом. Доказательство существования подобной связи позволяет говорить о наличии состава преступления предусмотренного статьей УК Российской Федерации: "Доведение до самоубийства".

Для привлечения к ответственности за доведение до самоубийства требуется выполнение целого ряда условий. Во-первых, требуется установить наличие материальной или иной зависимости потерпевшего от обвиняемого, а, во-вторых, должно быть доказано, что именно действия обвиняемого явились непосредственной причиной самоубийства.

Именно для выяснения последнего обстоятельства назначается обычно судебно-психологическая экспертиза.

Известно, что судебная экспертиза - это особое процессуальное действие, строго регламентированное законом, целью которого является получение заключения эксперта. Судебно-психологическая экспертиза назначается в тех случаях, когда для выяснения обстоятельств дела требуются специальные познания в области психологической науки.

Как отмечает М.М.Коченов: "Основная задача судебно-психологической экспертизы - оказать помощь органам правосудия при решении психологических задач, а функции ее заключаются в том, чтобы на основе практического применения специальных психологических знаний и методов исследований получить факты, позволяющие точно оценивать многообразные индивидуальные особенности психической деятельности обвиняемых, свидетелей и потерпевших" ⁴ (стр.14).

Предметом судебно-психологической экспертизы являются компоненты психической деятельности человека, оценка которых экспертом важна для выяснения обстоятельств дела.

Посмертная судебно-психологическая экспертиза суицида является одним из видов судебно-психологической экспертизы. Она назначается постановлением следователя в случаях, когда возникает необходимость установить взаимосвязь суицида с определенными внешними воздействиями. Задача экспертов-психологов как правило заключается в ответе не два вопроса:

⁴ Коченов М.М. Введение в судебно-психологическую экспертизу. М.,1980.

1. Имелось ли у лица, по следственной версии покончившего жизнь самоубийством, в период, предшествующий его смерти, психологическое состояние располагавшее к самоубийству?
2. Каковы причины развития этого состояния?

Следует отметить, что ряд авторов считает, что посмертная экспертиза суицида в обязательном порядке должна носить комплексный характер, то есть быть психолого-психиатрической. Основанием для этого выступают по их мнению два обстоятельства. Во-первых, уже упоминавшаяся точка зрения о существовании прямой связи суицидальной попытки с тем или иным психическим расстройством протекающим либо в явной, либо в скрытой формах. Во-вторых, предположение о том, что даже в тех случаях, когда лицо, совершившее суицид, не страдало каким-либо психическим заболеванием, сама суицидальная попытка должна рассматриваться как признак патологического ситуативного расстройства психической деятельности⁵.

Вместе с тем, другие авторы не менее аргументированно отстаивают позицию, в соответствии с которой в случае суицида вполне возможна полностью самостоятельная судебно-психологическая экспертиза. Так, по мнению М.М.Коченова, комплексная психолого-психиатрическая экспертиза не должна назначаться в тех случаях, когда нет оснований сомневаться в психическом здоровье суицидента или оно подтверждено заключением судебно-психиатрической экспертизы.⁴

Учитывая приведенные выше статистические данные, свидетельствующие об отсутствии прямой связи суицидальных попыток с фактом наличия психического заболевания, можно полагать, что подобная точка зрения является достаточно аргументированной.

В любом случае, при проведении посмертной судебно-психологической экспертизы суицида перед экспертами возникает несколько относительно самостоятельных и весьма сложных задач:

1. Определение и квалификация психического состояния потерпевшего в период предшествующий суициду.
2. Установление факта взаимосвязи этого состояния и суицидальной попытки.
3. Выявление взаимосвязи между определенным внешним воздействием и состоянием психической дезадаптации суицидента.

Как справедливо отмечают А.Г.Амбрумова и Л.И.Постовалова: "чтобы адекватно понять суицидальное поведение, необходимо в каждом конкретном случае ответить на два вопроса: "почему" человек совершает или

⁵ Кудрявцев И.А. Судебная психолого-психиатрическая экспертиза. М.,1988.

намеревается совершить суицидальные действия и "зачем" он хочет это сделать. Ответ на первый вопрос требует анализа объективных условий существования суицидента, ответ на второй вопрос должен объяснить, как сам суицидент оценивает сложившуюся ситуацию, как, по его мнению, эта ситуация выглядит в глазах окружающих и чего он хочет добиться в результате суицидальных угроз или реализации суицидального действия. Другими словами, отвечая на первый вопрос, мы должны определить жизненную и непосредственную ситуацию суицидента, его положение в микросоциальном окружении, в частности, в семье, состояние его здоровья, психический статус; а отвечая на второй вопрос, определить цели суицидента, его внутренние побуждения, достаточно или недостаточно хорошо осмысленные намерения, т.е. психологические основания для принятия суицидального решения." ⁶ (стр.9).

Иными словами при проведении посмертной психологической экспертизы, как впрочем и других видов судебно-психологических экспертиз, психолог встает перед необходимостью сопоставления событий, протекающих в различных системах координат. В случае судебно-психологической экспертизы суицида можно говорить как минимум о трех таких системах. Одна из них - собственная система мировосприятия суицидента. Вторая - система координат "привязанная" к обвиняемому, объясняет его восприятие событий и ситуации в целом. Наконец третья - наиболее стабильная и независимая система, которую можно назвать системой "стороннего наблюдателя". Именно в последней системе работает следователь, а в последствии и органы правосудия, за которыми стоит еще более стабильная в принципе, система права. Задача эксперта заключается в том, чтобы попытаться, объединив две первые системы на основе специально проведенного исследования, описать их на языке третьей. Этим определяются общая структура и основные этапы экспертно-психологического исследования.

Какие материалы особенно важны для экспертов в случае проведения посмертной судебно-психологической экспертизы?

1. Показания свидетелей, участников событий, родственников, знакомых, друзей потерпевшего.

2. Медицинская документация. Наибольшее значение здесь имеют подлинники или копии истории болезни, так как каждая из них обязательно содержит сведения о развитии индивида. Ценный психологический материал можно извлечь из психиатрических историй болезни.

3. Учебные, производственные и медицинские характеристики.

4. Неофициальные личные документы и продукты творчества, в которых наиболее полно раскрывается внутренний мир исследуемого.

⁶ Семейная диагностика в суицидологической практике. Методические рекомендации. Составители: А.Г.Амбрумова, Л.И.Постовалова. М.,1983.

Сюда относятся письма, дневники, записные книжки, рисунки, сочинения. Именно они нередко являются источниками информации об особенностях психического состояния человека накануне или в момент самоубийства, позволяют понять его причины.

5. Результаты прежних экспертных исследований.

6. Протоколы следственных экспериментов.

Для того, чтобы понять смысл тех или иных поступков тщательному исследованию экспертов- психологов подлежат материалы об особенностях семейного и школьного воспитания, о способностях исследуемого, о характере течения возрастных кризисов, данные о малых группах, в которые он входил, и о ролях, которые он играл в этих группах. Только проанализировав эти материалы можно адекватно воссоздать картину событий. Всю эту информацию эксперт-психолог может получить только из материалов уголовного дела и через следователя. Эксперт не имеет права сам собирать материалы, для доказательства. При необходимости получения дополнительных сведений эксперт обращается к следователю и с ним решает возникшие проблемы. Вопросы, которые ставятся на разрешение судебно-психологической экспертизы определяются только следователем или судом.

Профилактика суицида

Начало работы по разрешению выделенной проблемы нам видится в реализации комплекса мер как научно исследовательского, так и организационно-методического характера:

- изучение современной ситуации развития ребенка, социально-психологических проблем детства;
- объединение усилий заинтересованных организаций и ведомств по созданию единой программы помощи детям;
- составление перечня и содержательной характеристики социально-психологических проблем детства;
- описание форм и методов работы по преодолению выявленных проблем в разных типах и видах образовательных учреждений;
- выработка рекомендаций по психолого-педагогической поддержке ребенка и оказанию помощи педагогам и родителям в решении социально-психологических проблем детства;
- обобщение деятельности различных организаций по обучению основным приемам общения, развитию эмпатии, рефлексии, работе по преодолению страхов и барьеров, развитию умения ориентироваться в сложных ситуациях, анализировать мотивы поведения других людей в рамках различных обучающих программ;
- привлечение специалистов для организации реальной помощи ребенку через соответствующие Центры и органы образования;
- широкое использование средств массовой информации и др.

Хочется напомнить всем людям, что ценить жизнь молодым людям помогает любовь и сочувствие, а от отчаянного шага часто удерживает возможность поговорить "по душам" с человеком, который выслушает, посочувствует и поймет.

Литература:

1. Коченов М.М. Введение в судебно-психологическую экспертизу. М.,1980.
2. Кудрявцев И.А. Судебная психолого-психиатрическая экспертиза. М.,1988.
3. Личко А.Е. Психопатология и акцентуации характера у подростков. Л.,1983.
4. Лоренц К. Агрессия.- М., 1994
5. Метелица М.Ю. Судебно-психиатрическая экспертиза потерпевших. М., 1990.
6. Назначение и проведение судебно-психологической экспертизы. (Методическое письмо Прокуратуры СССР) М.,1980.
7. Профилактика суицидального поведения. Методические рекомендации. Составители: А.Г.Амбрумова и В.А.Тихоненко. М.,1980.
8. Руководство по практической медицине. Под ред.И.В.Левандовского.-М.-1993.-с.113-115
9. Семейная диагностика в суицидологической практике. Методические рекомендации. Составители: А.Г.Амбрумова,Л.И.Постовалова. М.,1983.
- 10.Синягин Ю.В., Митина М.Н. Особенности назначения и проведения судебно-психологических экспертиз суицида.-Ульяновск.-1994.
- 11.Синягина Н.Ю. Психолого-педагогическая коррекция детско-родительских отношений.-М.:Владос, 2001.-96с.
- 12.Синягина Н.Ю.Пазекова Г.Е.,Пискунова Е.Ю. Психологическая реабилитация детей и подростков, подвергшихся насилию.- М.:Вузовская книга.-2001.-112с.
- 13.Синягина Н.Ю. Психологические аспекты жестокости в детско-родительских отношениях.-М.:РАГС,1996.-110с.
- 14.Социально-психологические проблемы суицида. Сб. Научных трудов. М.: Юридическая литература,1999.
- 15.Спиваковская А.С. Профилактика детских неврозов.-М.,1989.
- 16.Эйдемиллер Э.Г., Юстицкий В.В. Семейная психотерапия. Л.: Лениздат, 1990.-400с.